

الأنواع العشرة لاضطرابات الشخصية

مصطفى شكيب

مصطفى شكيب

الأنواع العشرة لاضطرابات الشخصية

2007


MOHAME KHATAB

هل يفكر الناس بطريقة واحدة؟ هل يتصرفون بشكل موحد؟
و ما مدى درجة مقياس حرارة العلاقات بينهم؟
هل الانفتاح و تقبّل الآخرين والاهتمام بهم أم تجاهلهم والحذر منهم والتوجس شرا فيهم هو ما يطبع هذه العلاقات ؟

لعلنا حينما نرى انحراف بعض الأشخاص عما هو متعارف عليه في مجتمعهم نعمد إلى تسمية ذلك السلوك باضطراب الشخصية، والاضطرابات أنواع تندرج في مجموعات معينة حسب ميزات خاصة تعرف بها كل مجموعة.

لكن لنتذكر أولا بمعنى الشخصية.
إنها القناع !هذا هو المعنى اللفظي للكلمة اللاتينية persona المكونة لكلمة personality مرادف الشخصية.

.كان الممثل لدى الإغريق يضع قناعا ليعبر عن مشاعر ومواقف البطل على خشبة المسرح،ولا غرابة في استعارتها حديثا من طرف العالم النفسي "كارل يونغ" للدلالة على لعب شخصيتنا أدوارها الحقيقية على مسرح الحياة.

والشخصية لصيقة بكل واحد منا، إنها تعني ذلك التركيب المتناسق من التفكير والسلوك والمشاعر التي تجعل الشخص متميزا عن الآخرين,وهي تنمو وتكبر معنا وتبقى دون تغيير جذري عبر مراحل الحياة.
و لها جذور في مرحلة الطفولة حيث تتشكل نتيجة لتداخل العديد من العوامل كالوراثة والتربية والوسط الاجتماعي.

إلا أن شخصياتنا في مواجهة معترك الحياة وحسب استعداداتنا الوراثية تصيبها الاضطرابات التي قد تتفاقم لتدخل خانة الأمراض الملازمة للأفراد.ولما كانت أدوارنا مختلفة ومتباينة اتجه علم النفس إلى دراسة الشخصيات وتصنيفها أملا في معرفة جميع أنماطها قصد إيجاد طرق علاجية لتقويمها والتخفيف من أثارها على محيطها.

و التصنيفات تبقى أحيانا غير متفق عليها نظرا لتباين مفاهيم وأحوال المجتمعات المختلفة،لذلك يتم تعميم التعاريف كي تكون صالحة في مختلف البيئات، وهكذا إذا عّرفنا الشخصية غير السوية بمدى بعدها عن المشاعر والسلوكيات الشائعة في بيئة ما نكون قد

اقتربنا من الإحاطة بمسالة اضطراب الشخصية الذي وضع التصنيف الإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي التعريف التالي له:

"نمط من سلوك منحرف عن ثقافة الوسط الاجتماعي للشخص, له بداية في المراهقة أو بداية البلوغ, مستقر عبر الزمن ويقود إلى حالة خطيرة أو مقلقة."

ونظرا لكون هذه الاضطرابات مؤثرة و مزمنة, فقد تفضي إلى زعزعة الحياة اليومية والمهنية و النفسية للأشخاص المضطربين وُممثلا ذلك في
تدهور إنتاجية الفرد الوظيفية أو الزوجية أو الاجتماعية أو الدراسية.
والشخص المضطرب يمتاز بطريقة تفكير مختلفة عن الآخرين، أي أن له تقييم خاص للناس والأحداث حوله، لينتج عن ذلك انعدام الاتزان والتناسق في المشاعر والعواطف.كما قد تعوزه القدرة على استيعاب حاجاته ومسؤولياته اتجاه مجتمعه ليضطرب تعامله مع محيطه ويتميز بصفات شخصية سلبية اتجاههم كالحساسية الشديدة والحذر والتشاؤم...

لكن ما يسبب اضطرابات الشخصية؟

ظلت الأسباب محط خلافات واختلافات في وجهات النظر.
فالبعض يعتبر أن اضطرابات الشخصية مردها إلى التجارب الأولى التي تنبئ عن نمو التفكير السوي وأشكال السلوك, فيما ذهب آخرون إلى إرجاع هذه الاضطرابات إلى تأثير العامل البيولوجي الجيني.
لمُ يحدد إذن سبب مطلق, يظهر أن الأمر يتعلق بمزيج من الاستعداد الجيني وتأثيرات البيئة الاجتماعية.

كيف نتعرف على الشخصية المضطربة؟

إذا ما اظهر الشخص أعراضا موافقة لما جاء في التصنيف الإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM4), منها أن تكون هذه الأشكال مزمنة ومؤثرة, وتمس مظاهر عديدة من الحياة الشخصية, كالعمل والنشاط الاجتماعي والمدرسة والعلاقات الحميمة, وان تمس الأعراض المجالات التالية:

- *التفكير, الانفعالات, العلاقات الشخصية و التحكم في النفس.*
- *عدم استقرار السلوك عبر الزمن وافتقاره إلى بداية يمكن إيجادها في المراهقة أو بداية البلوغ.*
- *عدم اعتبار إدمان المخدرات أو أية أسباب أخرى إذا كانت وراء هذه الاضطرابات.*

ملاحظات حول التشخيص

أولا لابد من التمييز بين أعراض عابرة أو اضطرابات غير مستقرة وبين حالات مزمنة ومؤثرة على عالم المضطرب.
و قبل القيام بالتشخيص, على الطبيب السريري أن يقصي الاضطرابات الأخرى أو الحالات الطبية التي قد تسبب نفس الأعراض.

فالأعراض التي تصاحب اضطرابات الشخصية غالبا ما تكون هي نفسها التي تصاحب الاضطرابات الأخرى والأمراض النفسية.

كما أن ا اضطراب الشخصية غالبا ما يتعايش مع أمراض أخرى يجب أخذها بعين الاعتبار عند كل تشخيص منها:

- *إدمان المواد(مخدرات، كحول، عقاقير...)*
- *اضطرابات القلق*
- *الاكتئاب(الانهيار)*
- *الاضطرابات التفكيكية*
- *الرهاب الاجتماعي*
- *الفصام الاجتماعي*

نظريات حول الشخصية

في حياتنا اليومية نجد أنفسنا نعمل على وصف وتقييم الشخصيات التي نتفاعل معها, وكأننا نقوم بعمل الأخصائيين النفسانيين في فهم سلوكيات الأفراد, إلا أن الفرق يكمن في أن الأخصائيين يتميزون على الناس العاديين باستخراج مفاهيم يمكن تطبيقها على كل فرد.

وهكذا ساهمت الأبحاث النفسية في تطوير عدد من النظريات التي ساعدت في فهم تكوين و نمو الشخصية.وتأثرت هذه النظريات بمدارس علم النفس المشهورة ومنها النظريات الثلاث المعروفة:

1.النظرية السلوكية:

تعتبر هذه المدرسة ذات التطبيقات الواسعة أن الشخصية نتاج تفاعل بين الفرد ووسطه, يدرس السلوكيون سلوكيات ملاحظة، وقابلة للقياس, رافضين النظريات التي تنطلق من التفكير و الأحاسيس الداخلية, من أشهر هؤلاء: سكينير وجون واطسون.

2.***نظريات التحليل النفسي للشخصية:***

هذه النظرية متأثرة كثيرا بأعمال فرويد و تركز على تأثير اللاوعي على الشخصية, من مفاهيمها: نظرية المرحلة الجنسية النفسية,ونظرية اريك اريكسون *لمراحل النمو النفسي الاجتماعي.*

3.***النظريات الإنسانية:***

تقدم أهمية الرغبة الذاتية و التجربة الفردية في نمو الشخصية, من مفكريها: كارل روجرز و أبراهام ماسلاو.

مكونات الشخصية

من المميزات الأساسية للشخصية:

1. **التنظيم والثبات:**

الأجزاء المختلفة للشخصية مرتبطة غالبا ببعضها البعض, هادية سلوكنا إلى شكل منتظم وقار.أي أن طريقة تفكير شخص معين تلازمه دائما عبر مختلف الظروف والوضعيات. كما أن سلوك هذا الشخص مرتبط بطريقة تفكيره وناتج عنه.

2. **التأثير السيكولوجي والفيزيولوجي:**

الشخصية بناء سيكولوجي(نفساني), لكن الأبحاث بينت أنها تتأثر أيضا بالعمليات الفيزيولوجية والحاجات الأساسية.فحاجاتنا الفيزيولوجية من ماء وغذاء وأملاح وفيتامينات ورغباتنا الجنسية كذلك تؤثر على مجمل أحاسيسنا وسلوكياتنا وطرق تفكيرنا. فالشخص المحروم مثلا من الغذاء قد يغلب على شخصيته طابع التفكير الدائم في تامين الغذاء والخوف من النقص فيه.

3. **تأثير السلوك:**

لا تتأثر الشخصية فقط في كيفية تصرفنا إزاء بيئتنا, بل تتأثر بالسلوكيات حولنا.أي أن سلوكيات الناس من حولنا تعمل على تعديل طرق تفكيرنا وتصرفنا, وبالتالي التأثير على شخصياتنا. وقد قيل "الإنسان ابن بيئته".

4. **تشكُّل حسب الأحوال:**

تبرز شخصيتنا حسب سلوكنا, أفكارنا, أحاسيسنا وتفاعلاتنا مع الآخرين.فالظروف تكون هي أحيانا هي المثير لبروز طابع شخصية ما, كان يتم مثلا استفزاز شخصية نرجسية عن طريق انتقاده والحط من قدره, فينتفض حينذاك ويثور مدافعا عن ذاته بشكل مبالغ فيه.

الأبعاد الخمسة

اقترح الباحثون خمس أبعاد لشخصية, وتوالت تأكيدات هذه النظرية في الخمسين سنة الأخيرة, بدءا بأبحاث الدكتور فيسك(1949),ثم من بعده نورمان(1967),غولدبيرغ(1981) وماكراي وكوستا(1987).

تمثل هذه الأبعاد الخمسة إطارا واسعا لأصناف الشخصيات, وإذا كان بعض الباحثين لا يتفق مع هذا التصنيف, فان كتابات عريضة في علم النفس تتبنى هذا النموذج لتصنيف الشخصيات, وهذه الأبعاد هي كما يلي:

1.**الانفتاح:** تتضمن هذه السمة الميزات الاجتماعية,التأثيرية, التأكيدية وقدرة كبيرة على التعبير العاطفي.

2.**الموافقة:** تضم هذه السمة خصائص كالثقة, الإيثار, اللطف, المودة وسلوكا ت اجتماعية أخرى.

3. **الوعي:** التحكم في النفس, التفكير الشامل, السلوك المُسيطر عليه هي من سمات هذا البعد, وتميل هذه الشخصيات إلى أن تكون منظمة وتدقق في التفاصيل.

4.**العصبية:** تعاني هذه الشخصيات من عدم الاستقرار العاطفي, القلق, المزاجية, الإزعاج وإثارة المشاكل.

5.**التفتح:** من خصائصها الخيال, ا لتبصر. وتميل هذه الشخصيات إلى امتلاك كثير من الا هتمامات.

تمثل هذه الأبعاد أجزاء واسعة من الشخصية, كما بين الباحثون ذلك لدى كثير من الناس, فمثلا الأشخاص الاجتماعيون يميلون إلى التحدث كثيرا .

إلا أن هذه العلامات لا تجتمع دائما فيما بينها, فالشخصية متنوعة ومعقدة من شخص لآخر، وبإمكانها إظهار سلوكيات عبر كثير من الأبعاد.

دليل تشخيص الأمراض النفسية DSM-IV

في نسخته الرابعة، بدأت جمعية الطب النفسية الأمريكية بإصداره منذ سنة 1953، و هو يستعمل من طرف الأطباء النفسيين والإكلينيكيين لتشخيص الأمراض النفسية.

يشمل كافة أصناف الاضطرابات النفسية للصغار و الكبار، يركز على وصف الأعراض كما يعطي النسب المتعلقة بالنوع الجنسي (الرجال و النساء) المصاب بالمرض، السن المثالي لبدايته، العلاجات الشائعة و آثارها.

صدرت الطبعة الحالية سنة 1994 و نجد أكثر من مائتين وخمسين اضطرابا نفسيا (صدرت نسخة معدلة DSU-IVTR سنة 2000 و تضم مراجعة صغيرة لبعض تشخيصات الأمراض النفسية)
يستعمل الفاعلون النفسيون هذا الدليل لفهم الحاجات الملحة لمريضهم، كما يعد وسيلة للتقويم و التشخيص.

خمسة أبعاد مختلفة يعتمد عليها التصنيف الإحصائي من أجل تقييم متفهم و شامل لدرجة تشغيل الجهاز النفسي للمريض، لأن المرض النفسي يمس غالبا مختلف جوانب الحياة.

1) **الجانب الأول**

الأعراض الإكلينيكية:
يصف هذا الجانب الأعراض التي تتسبب في إضعاف واضح. تصنف الاضطرابات في أصناف مختلفة:

- اضطرابات التكيف
- اضطرابات القلق
- اضطرابات النمو
-

2) **الجانب الثاني**

اضطرابات الشخصية و التأخر العقلي Personality disorders and mental retardation

يصف هذا الجانب المشاكل المستمرة التي ثم إغفالها ففي الجانب الأول. هذه الاضطرابات تسبب مشاكل كبرى و التي تعكس كيف يواجه المريض البيئة و العالم الخارجي، و تضم اضطراب الشخصية الاجتماعية المعادية للمجتمع و الشخصية الاستعراضية.....
التأخر العقلي يتميز بإضعاف ذهني و نقص في مجالات أخرى كالا هتمام الذاتي و كفاءات العلاقات الشخصية.

3) الجانب الثالث

الظروف الطبية: الظروف التي قد تؤثر أو تزيد من اضطرابات الجانب الأول و الثاني، كإصابات الدماغ و أمراض السرطان، الإيدز...

4) الجانب الرابع

المشاكل النفسية الاجتماعية و أي مشكل في محيط الشخص الذي قد يؤثر في اضطرابات الجانب الأول و الثاني كمشاكل: - البطالة

- *تغيير السكن*
- *الطلاق*
- *موت قريب أوصد يق عزيز*
-

5)الجانب الخامس

هذا الجانب يسمح للطبيب السر يرى تقدير درجة تشغيل البناء النفسي العام لشخص ما انطلاقا من هذا التقييم، يمكن للأطباء السريريين معرفة كيفية تفاعل الجوانب الأربعة و تأثير ها على حياة الشخص.

للإشارة برغم أن هذا الدليل هام جدا، فإن التشخيص يبقى في يد المختصين ذوي التكوين العالي و التجارب الكافية.

أنواع اضطرابات الشخصية

وفقا للتصنيف الإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي تنقسم اضطرابات الشخصية إلى عشرة اضطرابات مختلفة *مرتبة على ثلاث مجموعات:*

مجموعة أ:اضطرابات غريبة وشاذة

- *اضطراب الشخصية البارانوية أو الاضطهادية Paranoid Personality Disorder*
- *اضطراب الشخصية الفصامية Schizoid Personality Disorder*
- *اضطراب الشخصية شبه الفصامية Personality Disorder Schizotypal*

يوصف أصحاب هذه الشخصيات بالبرود و الغرابة و الشكوك.

مجموعة ب:اضطرابات عاطفية,دراماتيكية أو غير منتظمة

- *اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial Personality Disorder*
- *اضطراب الشخصية الحدية أو البينية Borderline Personality Disorder*
- *اضطراب الشخصية الاستعراضية أو الهستيرية Histrionic Personality Disorder.*
- *اضطراب الشخصية النرجسية Narcistic Personality Disorder*

يوصف أصحاب هذه الشخصيات بأنهم انفعاليون وعاطفيون ومتقلبو الأطوار.

مجموعةج :اضطرابات القلق أو الخوف

- *اضطراب الشخصية التجنبية Avoidant Personality Disorder*
- *اضطراب الشخصية الاعتمادية Dependant Personality Disorder*
- *اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية Obsssessiv compulsiv Personality Disorder*

يوصف أصحاب هذه الشخصيات بأنهم قلقون، خائفون ...

1.اضطراب الشخصية البارانوية أو الاضطهادية

السمة المميزة لهذا الاضطراب هي التخوف المزمن والحذر الدائم والتوجس من الآخرين. وتتمثل مظاهر هذا الاضطراب في الأعراض التالية:

- دونما تبرير أو تفسير يتوقع المصاب السوء وإلحاق الأذى به من الآخرين.
- كل الإشارات، كل المعاني تحمل بالنسبة لديه اهانات وتهديدات خفية.
- يشكك في كل من حواليه حتى اقرب المقربين إليه،بما فيهم الأصدقاء الشريكة والأبناء.
- *يوصف غالبا بالبرودة, بالغيرة, بالجدية والسرية.*
- *قد ينفجر غضبا أو يبادر بهجوم مضاد كردة فعل على خيبة إصابة.*
- المشاكسة، الخصام، التزمت من خصائص البارانويي.
- يتحاشى هذا المضطرب الصداقات الحميمة.

ويعتقد أن هذا الاضطراب يمس ما بين1 %الى2 %من البالغين في الولايات المتحدة. والرجال أكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب.

قد تشبه هذه الأعراض أعراض الفصام الشخصي, فقد أفادت الدراسات إمكانية وجود رابط بين الاضطرابين. وأصحاب هذا الاضطراب عرضة أكثر من غيرهم للإصابة بالانهيار Depression وإدمان المخدرات وفوبيا الساح(مرض الخوف من الساحات والفضاءات العمومية) Agoraphobia

المسببات:

لا أسباب نوعية معروفة لهذا الاضطراب، ولكن يعتقد أن تلاقي نقص الدفء العائلي والعطف مع سوء المعاملة قد تكون وراء تطور اضطراب الشخصية البارانوية.

العلاج:

لا يلجا البارانويي إلى العلاج من تلقاء نفسه.

تخضع هذه الشخصية عموما للعلاج النفساني, وخصوصا العلاج الإدراكي السلوكي الفعّال في مساعدة هذا النوع من الاضطراب لإصلاح التفكير المنحرف والسلوكيات غير المكيفة.

من العلاجات الأخرى أيضا: العلاج الجماعي(يستقبل المعالج النفساني جماعة دفعة واحدة معتمدا على تأثير مفعول الجماعة), التحليل النفسي الديناميكي (المنبثق عن النظرية الفرويدية).

توصف الأدوية أحيانا بمعية التدخل النفسي, كمضادات القلق, الانهيار, وينصح بعدم استعمال الأدوية وحدها.

2.اضطراب الشخصية الفصامية

ما هو اضطراب الشخصية الفصامية؟

نمط من البرود واللامبالاة في العلاقات الاجتماعية،فقر في العلاقات العاطفية وفي التعبير عنها، هذه السمات المميزة لهذا النوع من الاضطراب.
قد يلاحظ هذا الاضطراب في سن مبكرة في سياق جملة من التصرفات،كما تعرف أيضا هذه الشخصية بالشخصية الانطوائية.
وتتمثل في المظاهر التالية:

- *الانفصال عن الأشخاص والآخرين*
- *الرغبة قليلة أو منعدمة بالمرة لتكوين علاقات شخصية حميمة مع الآخرين.*
- *المشاركة النادرة في أنشطة المتعة والمرح.*
- *إحساس باللامبالاة تجاه المديح والإطراء, ا الانتقادات والرفض.*
- *اتصاف هذه الشخصية بالبرودة, الانغلاق, اللامبالاة والبعد عن الناس.*
- إمكانية إبداء المصاب بهذا الاضطراب لانفعالات عاطفية محدودة.

كما يعجز الأشخاص المصابون بهذا الاضطراب عن إظهار عدوانيتهم وعدم وديتهم لأنهم يفتقرون للمهارات الاجتماعية. كما أنهم مقيدون من الناحية الاجتماعية ولديهم عجز في الوظيفة المهنية...

المسببات:

لا يُعرف أي دور للعامل الوراثي، ويعتقد بتأثير الطفولة المتصفة بالحرمان العاطفي.

العلاج:

أنواع من العلاجات النفسية تعالج الفصاميين, من التحليل النفسي الديناميكي إلى العلاج الجماعي.

ولأن اضطرابات هذه الشخصية تسبب اعوجاجا في التفكير فان العلاج الإدراكي السلوكي يكون فعالا لمساعدة هؤلاء الأشخاص ولتقويم عادات وسلوكيات معيقة لديهم.

كما تُستعمل الأدوية بمعية العلاج النفساني،فقد تفيد الأدوية المضادة للذهان حين ظهور مظاهر شبيهة بالذهان ، وتفيد الأدوية المضادة للاكتئاب إذا ظهرت أعراض الاكتئاب أو القلق.

.

3.اضطراب الشخصية شبه الفصامية

السمات الأساسية لهذا الاضطراب هي الشذوذ والغرابة في التفكير والمظهر والسلوك. إضافة إلى وجود *صعوبات كبيرة في تكوين علاقات إنسانية.*

يعتقد أن هذا الاضطراب يمس 3%من البالغين في الولايات المتحدة, والأشخاص المصابون بهذا النوع من الاضطراب أكثر عرضة للاكتئاب والاضطرابات العقلية.

يبدأ هذا الاضطراب في الشباب الباكر و يظهر في سياق العديد من التصرفات.يتمثل في المظاهر التالية :

- *تفكير سحري لامعقول واعتقادات شاذة تتضمن ادعاء المضطرب قراءة العقول،والتنبؤ بالمستقبل* بالاستبصار أو " الحاسة السادسة" أو" اعتقاد الشخص بأن الآخرين يحسون مشاعره.

- *قلق اجتماعي زائد لا يخفف ولو مع مرور الوقت*، يظهر انزعاجاً حين يوضع في مواقف اجتماعية، *أو بمعاشرة الآخرين* لاسيما مع الأشخاص غير المألوفين.

- *التحدث إلى النفس إهمال المظهر والتكلف غير الاعتيادي, تجاهل الآخر أو إبداء ردة فعل غير مناسبة.*
- حالات إدراكية غير حقيقية مثل الإحساس بوجود قوة أو شخص غير موجود حقيقة..
- لا أصدقاء له مقربون أو مؤتمنون (ربما صديق واحد) من غير أقارب الدرجة الأولى.
- قليل التعابير الوجهية أو الإيماءات، والانفعالات العاطفية جد محدودة.

العلاج:

يعالج اضطراب الشخصية شبه الفصامية اعتياديا عن طريق العلاج النفساني.
يمكن استعمال مجموعة من المقاربات النفسية منها: التحليل النفسي الديناميكي و العلاج السلوكي.
فالمعالجة الدينامكية النفسية تحاول تأسيس علاقات مساعدة يكون فيها التشجيع والنصح مقبولين.

وبما أن هذا الاضطراب يمس التفكير فان العلاج الإدراكي السلوكي قد يكون غالب هو الفعّال في معالجة هذا الاضطراب, حيث يساعد الأشخاص مضطربي الشخصية على تنمية عادات و سلوكيات متوافقة.
وتعتبر إعادة التأهيل المهني والاجتماعي أساسية في المعالجة بسبب العجز الوظيفي عند هؤلاء المرضى.
كما يستعمل العلاج النفساني بمعية مع العقاقير كمضادات للاكتئاب والقلق.

4.اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع

نمط من سلوك لا مسئول ومعادي للمجتمع، هذه هي السمة الرئيسة في هذا الاضطراب.حُددت بدايته في الطفولة والمراهقة المبكرة و قد يستمر حتى الكهولة. والجماعات ذات المستوى الاجتماعي والاقتصادي المتدني والهامشية هي الأكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب.

وتتسم هذه الشخصية بالصفات التالية:

- *لا تنصاع لضوابط المجتمع وقوانينه*
- *لا تتعاطف مع الآخرين ولا تحترم مشاعرهم.*
- *تتميز بالاندفاعية والتهور دون إدراك العواقب"الإدمان على الكحول والمخدرات, قيادة السيارات بتهور"*
- *تلجا إلى العنف والعدوانية تلقائيا وهي سريعة الإحباط*
- *تفقد إلى الشعور بالذنب, ولا يجدي عقابها.*

كم نسبتهم في العالم؟

3%من الرجال و1%من النساء في هذا العالم يصابون بهذا الاضطراب في شخصيتهم.

متى تظهر سمات العدوانية؟

لا تظهر دون سابق إنذار,ويمكن ملاحظتها في سنوات الطفولة المتأخرة وبدايات سنوات المراهقة, لذا يمكن تلافيها بالاهتمام الحقيقي بها منذ نشأتها للتخفيف من حدتها ومعالجتها في حينها.

تمظهرات الحالة عندا لأطفال:

يلاحظ الأهل والمربون سلوكيات غير سوية لدى بعض الأبناء في سنوات الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة المراهقة" عادة قبل سن الثالثة عشرة", يتسم بالعدوانية والعنف تجاه الآخرين من أهمها:

- *إثارة المشاكل والعراك, والاعتداء على الآخر.*

- *استخدام أدوات حادة , السرقة والاعتداء على الأصغر سنا, كما لا تسلم الحيوانات من اعتداءاتهم.*
- *تخريب ممتلكات الغير كأغراض المنزل, السيارات, النباتات,إشعال الحرائق والاعتداء على زملائهم من التلاميذ.*
- *الكذب المتكرر لدفع التهمة أو توريط الغير.*
- *السرقة من المحلات والتزوير.*
- *الغياب المتكرر عن المدرسة, قضاء الليل خارج المنزل وعدم الانصياع للضوابط والعادات السليمة.*

أما بعد سن الخامسة عشرة فيتمثل هذا لاضطراب في المظاهر الآتية:

- تكرر المشاجرات ومحاولات الاعتداء.
- التغيب المستمر عن العمل.
- الفشل في التخطيط للمستقبل والتهور في نشاطه العام.
- الاستهتار في العناية بسلامته الشخصية وسلامة الآخرين.
- عدم مسئوليته سواء في العمل أو في الأسرة (عدم الاهتمام بحاجات الطفل الأساسية).
- تذبذب العلاقة الزوجية وعدم استمرارها.
- الافتقار إلى الشعور بالندم.

ما هي أسباب هذه الحالة؟

لا يمكن تحديد سبب فريد لهذا الاضطراب, ولكن بعض العلماء لاحظوا تزامن مجموعة من العوامل الخطيرة لظهور هذه الأعراض, منها:

- *اضطراب الجهاز العصبي:*

إصابة صغيرة في الدماغ قد تكون وراء المزاج السيئ لهؤلاء الأطفال, وذلك بعد مراقبة الأطفال الذين يعانون" اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه(ADHD)"، حيث وجدت الدراسات أن 60%من هؤلاء الأطفال سيعانون اضطرابات سلوكية في مراهقتهم, كما يزداد احتمال إصابتهم باضطراب الشخصية المضاد للمجتمع.

- *العامل الوراثي:*

توجد غالباً اضطرابات شخصية معادية للمجتمع عند أباء المصابين ذكوراً أو إناثاً.
الدراسات التي أجريت على التوائم وعلى أطفال التبني أيدت فرضية الدور الوراثي في هذا الاضطراب .

- العوامل الاجتماعية مثل: المستوى الاقتصادي والاجتماعي المتدني، تفكك الروابط الأسرية، و تفشي المخدرات.
- العوامل النفسية مثل: تعزيز الوالدين اللاواعي للسلوك المعادي للمجتمع لدى الطفل خلال مرحلة نموه
- الحرمان من الأم في السنوات الخمس الأولى من الحياة. كما أن تعامل الأم الذي يتسم بعدم ضبط النفس و نقص العاطفة و التهور قد يعدد من العوامل المسببة.

5.اضطراب الشخصية الحدية

تذبذب وتقلب في المزاج والنظرة إلى الذات والعلاقات مع الأشخاص هي السمات الرئيسة في هذا الاضطراب الذي يتمثل في المظاهر الآتية:

- انفعال شديد في العلاقات وعدم استقرار مع الآخرين.
- تبدل من المثالية المبالغ فيها إلى انحطاط القيم.

- انتهاج *سلوكيات لتدمير الذات،تناول المخدرات،* السياقة المتهورة ، *اضطرابات الأكل أو القيام بحركات انتحارية، في محاولة للتأثير على الآخرين – نوبات قوية من الغضب و الاكتئاب و النرفزة قد تدوم من ساعات قليلة إلى أيام عديدة.*

- *صورة ذاتية ضعيفة، قد تقود المضطرب إلى تكثيف علاقات شخصية مع الآخرين، و إن تخللتها النزاعات، كما تتأرجح الشخصية الحدية بين تعظيم الأشخاص و الحط من قدرتهم.*

- اضطراب واضح ومستمر في هوية الشخص مثل: صورة الذات، التوجه الجنسي ، الأهداف المستقبلية أو الميول المهنية ، نوع الأصدقاء ، القيم و المبادئ.

- أحاسيس مزمنة بالفراغ والضجر.

كما قد نجد ظواهر اضطرابات الشخصية الأخرى مثل : النرجسية، الهيستريائية ، شبه الفصامية ، المعادية للمجتمع... وتكثر حالات مثل الاكتئاب و القلق و الرهاب...من الاضطرابات النفسية المرضية الأخرى .

المسببات:

دور التربية المتسمة بالعنف في الطفولة الأولى ونقص اللطفل،حنان من طرف

الأم قد يكون كمن وراء هذا الاضطراب.الأم غير القادرة على التعامل بنجاح مع الواقع كمثال للطفل، الحرمان، العنف.

المعالجة:

الهدف من العلاج هو التكيف الاجتماعي التدريجي، حيث يتوجب على المعالج التواجد باستمرار لتتبع حالة مريضه.
إلا أن هناك صعوبات في هذا العلاج تتمثل في عدائية المضطرب.

كما يستعمل العلاج السلوكي المعرفي من اجل إحداث البدائل والتشجيع والتحسيس.

أما العلاج بالعقاقير فقد تكون مفيدة في حالات الغضب الشديد والعدائية والنوبات الذهانية حيث يوصى بإعطاء مضادات الذهان. وفي حالات نوبات الاكتئاب تعطى مضادات الاكتئاب.

6.اضطراب *الشخصية* الهيستريائية

نمط من طلب البحث عن انتباه الآخرين والانفعالية الزائدة هي السمة الرئيسة في هذا الاضطراب الذي يبدأ في الكهولة الباكرة ويتجلى في سياق العديد من التصرفات والمواقف الآتية:

- يتطلع المصاب بهذا الاضطراب باستمرار إلى إيجاد الاستحسان ونيل المديح من الآخرين.
- يتصف المصاب بإثارة الجنس الآخر عبر سلوكياته ومظهره المبالغ فيها.
- يهتم كثيرا بجاذبيته الجسمانية.
- يصاب المضطرب بالانزعاج عندما لا يتم تسليط الأضواء عليه.
- يوصف بحب الذات وبحثه عن كسب الإرضاء الفوري.
- يكون المضطرب عادة عاطفي التفكير، سطحي التعبير دون إبراز التفاصيل.
- بكيفية غير ملائمة ومبالغ فيها يتم التعبير عن انفعالاته، كأن يعانق شخصا لا يعرفه إلا معرفة سطحية عناقا حارا أو يفرط في البكاء الشديد عند مواقف عاطفية بسيطة، وأحيانا أخرى *يبدي ثورات من الغضب.*

وترافق هذه الأعراض مظاهر أخرى تتمثل في لعب هذه الشخصيات دور الضحية في علاقاتهم مع الآخرين،كما تتسم بالحيوية والقدرة على التمثيل والتوق إلى الإثارة لأنهم يملّون بسرعة من الحياة العادية الروتينية.

وبفضل جاذبيتهم السطحية قد يبنون صداقات بسرعة لكنها سرعان ما تنتهي بالفشل نظرا لافتقارهم للصدق.
وتمركز اهتماماتهم على ذواتهم دون مراعاة لمكانة الآخرين.

أما علاقتهم بالجنس الآخر فتشوبها نفس التوترات حيث يحاولون السيطرة عليهم و التورط معهم في علاقة اعتمادية يحلقون معها في خيال رومانسي حالم..

يعرف هؤلاء الأشخاص بالإبداع والخيال الخصب، إلا أنهم يبدون اهتماما قليلاً بالتحصيل الفكري والتفكير التحليلي الدقيق.

وغالباً ما يلعب المريض دور اللامبالاة بالمرض ،فالمرأة المصابة بهذا الاضطراب تبدو مغناجة ، والرجل يلعب دور زير النساء.

العلاج:

للأسف لا يبحث هذا النوع من الشخصيات عن العلاج إلا حين يتعرض لمشاكل كبيرة أو لحالة الضغط النفسي الشديد (Stress), والعلاج النفسي قد يكون فعالا إلا انه لا ينصح بالعلاج الجماعي نظرا لكون هذه الشخصية تبحث عن إثارة الانتباه مما قد يعوق العلاج داخل جماعة.

7.اضطراب الشخصية النرجسية

إن السمة الرئيسة في هذا الاضطراب هي نمط من تعظيم الذات والحساسية المفرطة لتقييم الآخرين ، والافتقار إلى التعاطف.و يبدأ هذا الاضطراب في سن الشباب الباكرة *وهو اقل شيوعا من الاضطرابات الأخرى المعادية للمجتمع، الحدية و المسرحية، و يصيب الرجال أكثر من النساء، وواحد من كل مائة رجل في الولايات المتحدة.*

ويظهر في سياق العديد من الاعتقادات والسلوكيات :

- في علاقاته الاجتماعية يستغل الآخرين لتحقيق *منافع شخصية*.
- العظمة والتفخيم لأهمية الذات إحساس يتسم به المصاب بهذا الاضطراب ،فهو يغالي في عرض إنجازاته وقدراته ويتوقع اهتمام الآخرين بشخصه.
- *له محاولات خيالية للقوة* والتألق *و النجاح* اللامحدود والجمال والحب المثالي.
- *ينتظر دائما معاملة خاصة*. فمثلاً يفترض أنه يجب أن لا يقف بالدور في حين يجب على الآخرين ذلك.
- يتطلب اهتماما وإعجابا دائماً به، مثلا يتصيد تحيات الآخرين.
- يفتقر إلى الشعور بالتعطف مع الآخرين.
- تستحوذ على تفكيره مشاعر الحسد.
- *انتقادهم الذي قد يعتبر هجوما شخصيا و عدوانا قد يؤدي إلى ردود غير سليمة و مبالغ فيها.*
-

وقد يترافق هذه هذا الاضطراب مع بعض من السمات المميزة لاضطرابات الشخصية الهيستريائية والحدية والمعادية للمجتمع .

ما هي الأسباب:

لا يعرف سبب حقيقي معروف لهذا الاضطراب، و لكن يعتقد بالتقاء مجموعة من العوامل قد تكون وراء هذه الحالة منها:

تجارب الطفولة، تساهل الآباء في تربية الأبناء و كثرة مديحهم بالإضافة إلى عدم فهمهم للعالم الواقعي الحقيقي.

العلاج:

قد يكون العلاج النفساني فعالا رغم صعوبته البالغة، فالشخصية النرجسية لا تعترف أصلا بمرضها كي تزور المعالج، لذلك غالبا ما تأتي إلى العلاج بواسطة التدخلات العائلية.

و في هذه الحالة يكون العلاج الإدراكي السلوكي فعالا لتغيير طرق التفكير الهدامة و خلق صورة ذاتية واقعية. إضافة إلى المعالجة النفسية الفردية الهادفة للاستبصار أو التحليل النفسي و المعالجة الجماعية.

وقد يستدعي دخول المريض المستشفى حين يبدي اكتئاباً شديداً أو ذهاناً.
أما عن الأدوية فهي ليست فعالة على المدى الطويل، و لكن تستعمل لعلاج أعراض القلق و الاكتئاب.

8. اضطراب الشخصية المتجنبة

السمة الغالبة للمصاب بهذا الاضطراب هي نمط من الانزعاج الاجتماعي والجبن والخوف من التقييم السلبي. ويبدأ هذا الاضطراب في سن الشباب الباكرة ويتجلى في السلوكيات والمظاهر الآتية:

- *الخجل شديد*
- *الحساسية للنقد والرفض*
- *تقدير ذاتي ضعيف و إحساس بعدم التوافق*
- *رغبة في الانغلاق على الآخرين و صعوبة في ربط علاقات مع أناس خارج محيط الأسرة*
- *تجنب كل ما يتسم بالاجتماعية بما فيها المدرسة أو العمل.*
- يتصف بالتكتم خوفا منقول أشياء غير ملائمة فيتم الهزأ به ووصفه بالحماقة.
- يخاف من الارتباك حين مواجهة الآخرين و يظهر ذلك عبر البكاء والخجل و علامات القلق.
- يتسم بعدم الجرأة في تأدية أعمال عادية خارج نطاق الأعمال الروتينية المعتادة. كمثال على ذلك فقد يلغي خططاً اجتماعية لأنه يتوقع أن يصاب بالإعياء إذا بذل الجهد لتأديتها.

و الأشخاص المضطربون يكونون أكثر عرضة لاضطرابات القلق وبرهاب الساح (الخوف من الفضاءات والساحات العمومية) Agoraphobia والرهاب الاجتماعي Social Phobia

كما يتوق المصاب برغم عزلته الاجتماعية إلى نيل محبة الآخرين وقبولهم له ، خلافاً للمصاب باضطراب الشخصية الفصامية الذي يتصف بالعزلة الاجتماعية ولكن لا يعبر عن رغبة في إقامة علاقات اجتماعية.
ويصاب بهذا الاضطراب 1% من سكان الولايات المتحدة الأمريكية.

المعالجة:

– يعتبر العلاج السلوكي فعالا عبر التدريب التعبيري والتدريب على المهارات الاجتماعية لزيادة ثقة المريض بنفسه كما تسعى إلى الهدف نفسه أساليب نزع الحساسية.

– قد تفيد أساليب العلاج الإدراكي في تقليص وإزالة الظنون المرضية التي تزعزع ثقة المريض بنفسه.

– العلاج الجماعي.

– قد يفيد إعطاء الأدوية المضادة للقلق ولا سيما المهدئات في إزالة القلق .

9.اضطراب الشخصية الاعتمادية

سلوك اعتمادي وخضوعي مذعن يتسم به المصاب بهذا الاضطراب، الذي يبدأ في سن الشباب الباكرة ويتجلى في المظاهر والسلوكيات الآتية:

تتميز هذه الشخصية بسلوك خاضع، في حاجة شديدة إلى الآخر.

- *يبحث بإلحاح عن النصيحة و الموافقة و التشجيع.*
- *له حساسية من الرفض و الانتقاد*
- *ثقته بالنفس في أدنى مستوى لها و التقدير الذاتي كذلك.*
- *لا يستطيع اتخاذ القرارات دون توجيه من الآخرين.*
- خوفا من رفض الآخرين ورغم اعتقاده بخطئهم يوافقهم المصاب على أرائهم .
- يشعر بعجزه ، وتتحطم معنوياته حين تنقطع علاقاته الحميمة
- يشعر بالانزعاج أو العجز حين يكون وحيداً، ويسعى بأقصى ما يستطيع لتجنب الوحدة.
- غالباً ما تستحوذ على تفكيره مخاوف من هجر الآخرين له..
- يجد صعوبة في البدء بمشاريع خاصة أو القيام بأعمال لوحده.
- يتطوع للقيام بأعمال مزعجة أو مزرية بهدف كسب محبة الآخرين.

المعالجة:

يحضر المصابون بهذا الاضطراب من أجل العلاج حين تتطلب حياتهم أداء مستقلاً أو بعض الاستقلالية الذاتية التي لا يقدرون عليها.
يجب على المعالج أن يتذكر رغبة المريض في نقل المسؤولية إلى المعالج و أن لا يستجيب لذلك.

العلاج النفسي الإدراكي السلوكي فعال ضد هذا الاضطراب لكونه ينتج سبلا جديدة للتفكير و السلوك و الأفعالً.

يوفر العلاج الجماعي فرصة لتشجيع الاستقلال الذاتي عند المريض.
لا تتطلب الحالة عادةً معالجةً دوائية أو معالجةً داخل المستشفى.

10.اضطراب الشخصية الو سواسية القهرية

يمس هذا الاضطراب 1 %من سكان الولايات المتحدة.أصحاب هذا الاضطراب عرضة أكثر لاضطرابات القلق والحصر النفسي-الشدة.
ويغلب على هذه الشخصية نمط من التشدد و الكمالية و عدم المرونة.
يبدأ هذا الاضطراب في سن الشباب الباكرة ويظهر في سياق العديد من السلوكيات الآتية:

- مثالية الشخص تعيقه عن إتمام واجباته ،نظرا لالتزامه بمعايير دقيقة جدا.
- الاهتمام بالتفاصيل والجزئيات على حساب الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به.
- التشبث غير المنطقي بطريقته في تنفيذ الأشياء.
- الاستغراق في العمل والإنتاجية على حساب الأسرة و الصداقات وأوقات الراحة.
- التردد في اتخاذ القرارات بسبب كثرة تفكيره بالأولويات،وان كان ليس في حاجة للنصح والطمأنة من الآخرين.
- كثير الشك والوساوس، ومتشدد فيما يخص المسائل الأخلاقية والمثل والقيم.
- يفتقر إلى خاصية التعبير عن عواطفه.

واضطراب الشخصية الو سواسية القهرية شائع، و هو أكثر حدوثاً عند الذكور منه عند النساء.

كما يتصف المصابون بهذا الاضطراب بالاتكالية على النفس وانعدام الثقة وهم دائماً متشائمون حول مستقبلهم وغير مدركين أن سلوكهم هو المسئول عن الصعوبات التي يواجهونها.

المسببات :

قد يكون الانضباط المفرط في مراحل النمو الأولى وراء اضطراب الشخصية القهرية..
وفقاً لنظرية التعلم ، فإن الوساوس هي ارتكاسات شرطية تجاه القلق ، كما أن القهر هو نمط سلوكي يخفف من القلق .

المعالجة:

يدرك أصحاب الشخصية الو سواسية القهرية مدى معاناتهم وانزعاجهم لذلك فهم ميالون إلى طلب المعالجة عن طيب خاطر ، خلافاً للمصابين باضطرابات الشخصية الأخرى . و علاج اضطرابات هذه الشخصية ليس سهلاً ، وقد يطول .

العلاج النفسي هو الذي ينصح به في الغالب في مثل هذه الحالات.
تستعمل الأدوية أحيانا بمعية العلاج النفسي للمساعدة في تخفيف الأعراض والمشاركة الكاملة في العلاج النفساني.

كالعادة العلاج الإدراكي السلوكي فعال جدا في مثل هذه الاضطرابات, حيث يتأتى للشخص المضطرب تطوير تقنيات جديدة للتأقلم ومواجهة الحياة بتغيير طرق التفكير واكتساب سلوكيات سليمة.

الخاتمة:

"ما نحتاج هو الحب"ا كلمات يرددها الفنانون والفلاسفة وما يكفي ترديدها.هذا إذا شمل معنى الحب دوائر واسعة من الدفء والعطف والرعاية والاهتمام في كل شؤون حياتنا اليومية، في الأسرة، في المدرسة، في العمل، في الشارع، عبر وسائل الإعلام...

هذا لكي لا نجني الثمار السيئة في صورة أشخاص مضطربين،مزعجين لمن حواليهم وسلبيين في تعاملهم،وغالبا ما يكلفون العناء الكثير لأسرهم وللمجتمع والدولة عموما. فالخسائر تكون مرتفعة بضعف الإنتاجية.
والحب البديل المفروض وجوده لدى الأخصائي النفساني لا يعادل الحب الطبيعي الإنساني.

صحيح أن للاستعداد الوراثي نصيب أحيانا في حدوث هذه الاضطرابات،ولكن بيّنت الدراسات وخبرات المعالجين أن الأمر مزيج من العوامل الوراثية والنفسية، وان لهذا العامل النفسي الاجتماعي دور أساسي في تفاقم الاضطراب و بروزه أو عكسا من ذلك إقصاءه و التخفيف منه.

قد يبدو أن مزيدا من المجهودات مطلوبة للرقي بمجتمعنا نحو قيم الحرية والحقوق المدنية، وهذا ايجابي لإصلاح المجتمعات، إلا أن بيئاتنا العربية لها خصوصياتها وتراثها وقيمها الإنسانية العالية التي بالإمكان استغلالها الاستغلال الايجابي قصد شيوع سلوكيات المحبة والتسامح والتآزر والتعاون والتضامن والإيثار والتضحية ونبذ السخرية والاستهزاء والتحقير والنميمة والأنانية.

أإذا ما شاعت هذه الصفات بين الناس ولو في أدنى حدودها،أليس ذلك كفيلا بخلق مجتمع سليم معافى من العقد والاضطرابات؟. الحب هو ما نحتاج بين الناس جميعا، وبلا حدود.

المراجع:

1.Personality Type (Jung on the Hudson Book Series) by Lenore Thomson
2.Dynamics of Personality Type : Understanding and Applying Jung's Cognitive Processes (Understanding yourself and others series) by Linda V. Berens
3.The 16 Personality Types, Descriptions for Self-Discovery by Linda V. Berens
4.Portraits of Temperament by David Keirsey
5. What Type Am I?: The Myers-Brigg Type Indication Made Easy by Renee Baron
6. Understanding Yourself and Others: An Introduction to Interaction Styles by Linda V. Berens
7. http://psychology.about.com/od/personalitydisorders/a/personalitydis.htm
8. http://psychology.about.com/od/theoriesofpersonality/Theories_of_Personality_Development.htm
9. http://mentalhealth.about.com/od/personaltydisordrs/index_a.htm